SEÑOR PRESIDENTE.- Habiendo número, queda abierta la sesión.

(Es la hora 12 y 50 minutos)

Antes de continuar con la consideración del proyecto de ley sobre defensa del derecho a la salud sexual y reproductiva, desde la Mesa quiero hacer una pequeña salvedad de carácter formal.

He escuchado algunas críticas públicas en determinadas reuniones -el tema que nos ocupa se presta para fundamentalismos de los dos lados y de todo tipo- dirigidas a esta Comisión en el sentido de que nosotros, supuestamente, habríamos omitido algún procedimiento de tipo reglamentario en cuanto a la votación en general del proyecto de ley. En su momento planteé el tema, abrí la discusión, pero no se generó el análisis en general; probablemente correspondería votar en general para luego pasar a la discusión en particular. Ahora bien, para no trabar la situación desde el punto de vista político -porque todos sabemos que aquí tenemos que manejarnos de acuerdo con realidades políticas- fuimos a la consideración del articulado. Sin embargo, como sé que algunos han estado cuestionando el tema -concretamente, el otro día me encontré con integrantes de una organización que es enemiga de este proyecto de ley, que me cuestionaron duramente por este tema-, formulo este planteo para que la Comisión lo considere, porque incluso me hablaron de que iban a presentar un recurso. Si se trata de un error, en todo caso, es un error compartido.

SEÑOR SECRETARIO.- El Reglamento no establece que se tenga que votar en general. La Comisión asesora al Cuerpo.

(Dialogados)

SEÑOR PRESIDENTE.- De todas maneras -y esto se los manifesté-, si nos ajustamos estrictamente al Reglamento, la votación en general no significa que se apruebe o no el proyecto, sino que implica simplemente decir que el Cuerpo decide habilitar la discusión particular y ocuparse de la importancia del asunto; nada más.

SEÑORA PERCOVICH.- Más allá de que todavía queda por recibir a alguna persona que la Comisión había decidido invitar -que vendría la semana que viene-, quiero destacar muy particularmente algunas sugerencias interesantes realizadas en la sesión pasada -lamentablemente, el señor Presidente no estaba presente-, sobre todo por la Cátedra de Derecho Legal. Por lo tanto, a la hora de ajustar el texto, más allá de que hasta ahora los médicos que han venido han expresado la necesidad de tener una legislación al respecto, deberíamos considerar algunas modificaciones sugeridas -como dije- especialmente por la Cátedra de Derecho Legal, que creo a todos nos parecieron bien interesantes. No sé si en el día de hoy se podría trabajar algo en ese sentido.

SEÑOR PRESIDENTE.- Consulto a la señora Senadora si las modificaciones estaban referidas a artículos que ya fueron considerados.

SEÑORA PERCOVICH.- Todas las modificaciones están dirigidas al Capítulo II, porque es donde se establecen las modificaciones legales propiamente dichas -no son tan programáticas como las del primer Capítulo- y, por lo tanto, los aportes realizados como médicos y abogados están dirigidos a esos artículos.

Quizás, sería bueno ir analizando esas modificaciones o sugerencias realizadas.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Hasta qué artículo se había analizado?

SEÑOR VAILLANT.- Hasta el artículo 8º inclusive.

SEÑOR PRESIDENTE.- No tengo inconveniente en continuar con el análisis del articulado.

La Comisión pasa a considerar el Capítulo II.

SEÑORA PERCOVICH.- En el artículo 9º -que es un poco el centro del proyecto-, se hace referencia a la posibilidad de la interrupción del embarazo no deseado y, además, se establece el plazo para su realización, es decir, a las doce semanas de gravidez. Con respecto a esta disposición, el doctor Guido Berro nos expresaba que al final del artículo se hace referencia a que esto puede realizarse en las condiciones que se determinan en los artículos siguientes, por lo que sugería que se refiriera, específicamente, a las condiciones del artículo 10, porque lo demás tiene relación con los deberes del médico, responsabilidades o algunas otras excepciones que se hacen de acuerdo con circunstancias específicas. Reitero, su sugerencia es que se diga en el artículo 9º :"en las condiciones que determina el artículo 10".

Por tanto, nos parece que es una correcta modificación la que plantea el doctor Guido Berro.

SEÑOR ANTIA.- Creo que deberíamos cambiar el método de trabajo. De pronto es bueno analizar este Capítulo antes de votar artículo por artículo. Y, por otro lado, me interesa preguntar a los representantes del Partido de Gobierno si el veto que el Presidente de la República va a imponer es a este Capítulo o a toda la ley, porque podríamos estar trabajando, como dicen los paisanos, al "ñudo".

SEÑORA XAVIER.- El señor Presidente de la República ha manifestado en más de una oportunidad su acuerdo con una ley de salud sexual y reproductiva, pero no a la incorporación en ella de la despenalización del aborto por sola voluntad de la mujer. Por tanto, no puedo decir antes de que la ley esté aprobada si solamente este Capítulo sería motivo de veto. Recientemente hizo una sugerencia para que incorporáramos al proyecto de ley que tenemos a estudio los factores de riesgo del tipo de las adicciones, como el cigarrillo, etcétera. Por tanto, la conclusión es clara: vetaría los artículos a los que desde siempre se ha opuesto y no el conjunto de la ley.

SEÑOR PRESIDENTE.- Entonces, se leerían por Secretaria los artículos del Capítulo II; cuando haya modificaciones, también se leerán; discutimos globalmente este Capítulo y luego, eventualmente, pasaríamos a la discusión artículo por artículo.

Léanse los artículos del Capítulo II.

(Se leen:)

SEÑOR SECRETARIO.- "Artículo 9º.- (Derecho de la mujer) En el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos que reconoce y protege la presente ley, toda mujer puede decidir la interrupción de su embarazo durante las primeras doce semanas de gravidez, en las condiciones que determinan los artículos siguientes."

Con la propuesta de modificación que plantea la señora Senadora Percovich, el artículo 9º quedaría redactado de la siguiente manera:

"Artículo 9º.- (Derecho de la mujer) En el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos que reconoce y protege la presente ley, toda mujer puede decidir la interrupción de su embarazo durante las primeras doce semanas de gravidez, en las condiciones que determina el artículo siguiente.

Artículo 10.- (Condiciones) Para ejercer el derecho reconocido en el artículo anterior, bastará que la mujer alegue ante el médico circunstancias derivadas de las condiciones en que ha sobrevenido la concepción; situaciones de penuria económica, sociales, familiares o etarias, que a su criterio le impidan continuar con el embarazo en curso".

SEÑORA XAVIER.- El profesor Guido Berro también hizo una propuesta de modificación de este artículo. Si no me falla la memoria, él proponía que comenzara diciendo: "Para ejercer el derecho reconocido en el artículo anterior, la mujer alegará ante el médico", continuando tal como está. O sea que se eliminaría "bastará que" y, en lugar de "alegue", se pondría "alegará".

También habíamos hablado de que el consentimiento previo informado quedara incorporado como un derecho y una obligación de la mujer, porque sólo se hacía referencia a la responsabilidad que tenían los profesionales al respecto. En ese sentido, había una sugerencia -que no sé si es la mejor- de agregar al final del artículo: "Su voluntad deberá quedar asentada en el consentimiento previo informado, diseñado específicamente a tales fines".

SEÑOR PRESIDENTE.- Léase el artículo 11.

(Se lee:)

"Artículo 11.- (Deberes del médico) El médico deberá:

a) Brindar información y apoyo a la mujer respecto de la interrupción voluntaria del embarazo, antes y después de la intervención.

b) Informar a la mujer sobre las posibilidades de adopción y los programas disponibles de apoyo económico y médico a la maternidad.

c) Recoger la voluntad de la mujer de interrumpir el proceso de gravidez, avalada con su firma y adjuntarla a la historia clínica de la misma, con lo cual su consentimiento se considerará válidamente expresado.

d) Dejar constancia en la historia clínica que se informó a la mujer en cumplimiento de lo establecido en los literales a) y b) del presente artículo".

SEÑORA PERCOVICH.- En este artículo, el doctor Berro también había hecho una sugerencia. En el inciso b) se le está dando una responsabilidad al médico que es propia de los equipos de asesoramiento, los que deben estar informados, no sólo sobre las alternativas de maternidad, sino también sobre otro tipo de apoyos a la mujer para que finalmente tenga la posibilidad de no interrumpir el embarazo.

Entonces, tratando de recoger el espíritu de lo que señalaban los doctores Berro y Rodríguez, propongo que en lugar de decir : "y los programas disponibles de apoyo económico y médico a la maternidad", se diga "y los programas disponibles de apoyo a la maternidad". A los doctores les preocupaba sobre todo la inclusión de la palabra "médico", pero me parece que quedaría mejor eliminar "económico y médico".

A su vez, se agregaría : "brindándole los asesoramientos pertinentes de los equipos especializados". De esta forma, no será sólo el médico el que deberá tener toda la información, sino que tendrá que haber un equipo que conozca los programas de apoyo económico o de adopción -en conexión con el INAU- para aquella madre que por circunstancias económicas no quiere tener el hijo.

SEÑORA XAVIER.- El literal a) dice: "Brindar información y apoyo a la mujer respecto de la interrupción voluntaria del embarazo, antes y después de la intervención". En este caso, en lugar de "antes y después de la intervención", debería decir : "antes, durante y después de la decisión adoptada".

SEÑOR VAILLANT.- Tal vez sería mejor que dijera: "antes, durante y después de realizada", porque se refiere a la interrupción voluntaria del embarazo.

SEÑORA PERCOVICH.- Me parece que la sugerencia del señor Senador Vaillant es correcta, porque aquí se supone que ya está tomada la decisión. Las alternativas para tomar otra decisión que no sea la interrupción voluntaria del embarazo están definidas en el artículo 10. En este literal a) se busca que no se pueda realizar la interrupción voluntaria del embarazo si la mujer no tiene toda la información antes, durante y después. Es una concepción médica elemental y así debe procederse con todos los usuarios de la salud, en todas las intervenciones, pero no está de más establecerlo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Vamos a registrar por Secretaría las dos propuestas, porque de todas maneras, todavía no estamos votando el artículo.

SEÑORA XAVIER.- En el literal c), luego de : “Recoger la voluntad”, habría que agregar “debidamente documentada”. Además, el literal concluiría en “misma”, es decir que se eliminaría la frase : “con lo cual su consentimiento se considerará válidamente expresado”.

SEÑOR PRESIDENTE.- De modo que queda registrada la propuesta de modificación del literal c).

Corresponde considerar el literal d).

SEÑORA XAVIER.- El literal d) dice: “Dejar constancia en la historia clínica que se informó a la mujer en cumplimiento de lo establecido en los literales a) y b) del presente artículo”, y se agregaría : “así como de métodos de anticoncepción”.

SEÑOR PRESIDENTE.- De acuerdo, señora Senadora.

Léase el artículo 12.

(Se lee:)

“Artículo 12.- (Restricciones) Fuera de lo establecido en el artículo 10 de esta ley, la interrupción de un embarazo sólo podrá realizarse cuando la gravidez implique un grave riesgo para la salud de la mujer, o cuando se verifique un proceso patológico que provoque malformaciones congénitas incompatibles con la vida extrauterina.

El médico dejará constancia por escrito en la historia clínica de las circunstancias precedentemente mencionadas. En todos los casos someterá tal decisión a consideración de la mujer siempre que sea posible.”

-En consideración.

En cuanto a este texto se ha sugerido que se haga referencia al artículo 9º, en lugar del 10.

SEÑOR VAILLANT.- Por mi parte, había recogido un planteo de modificación para que al final del primer inciso se agregara: “de acuerdo con el conocimiento científico disponible”.

SEÑOR PRESIDENTE.- Entonces, el primer inciso terminaría con la expresión: “con la vida extrauterina, de acuerdo con el conocimiento científico disponible”.

SEÑORA XAVIER.- Además, habría que agregar la expresión : “para salvar la vida”. De modo tal que el texto del primer inciso podría quedar así: “Fuera de lo establecido en el artículo 9º de esta ley, la interrupción de un embarazo sólo podrá realizarse cuando la gravidez implique un grave riesgo para la salud de la mujer, o para salvar su vida, o cuando se verifique un proceso patológico”, y luego sigue tal como se había leído.

SEÑOR PRESIDENTE.- En consecuencia, el texto diría: “implique un grave riesgo para la salud de la mujer, o para salvar su vida, o cuando se verifique un proceso patológico” y luego seguiría el texto tal como está.

SEÑOR ALFIE.- Me parece que el concepto : “para salvar su vida” ya está incluido, porque si se dice “grave riesgo” se entiende que es para salvar su vida. En otras palabras, incluir sólo “para salvar su vida” es más restrictivo que “grave riesgo”. Podría decirse que un concepto está dentro del otro.

SEÑOR VAILLANT.- Quiero indicar que se me presentó la misma duda y hubo una discusión a ese respecto de la que surgió que puede haber un problema grave de salud provocado por una enfermedad, pero también puede estar en riesgo la vida por otros motivos como, por ejemplo, un accidente. Esto fue lo que explicó el profesor Guido Berro.

SEÑORA XAVIER.- Si no recuerdo mal -quizás esto se podría verificar en la versión taquigráfica-, aquí se trataba de diferenciar dos situaciones. Por un lado, el caso de que la mujer embarazada esté enferma y que por esa razón haya que salvar su vida y, por otro, que la malformación del embrión o el feto ponga en riesgo su vida. En ese sentido, se citó el ejemplo -aclaro que no recuerdo si se lo hizo con relación a este artículo- de una mujer que no tenía ninguna enfermedad pero cursaba un embarazo con un acráneo y esa patología complicaba la vida de la madre. Esas son las dos situaciones que se plantearon, que son sustancialmente diferentes desde el punto de vista médico. Reitero; una cosa es que la madre embarazada esté enferma y otra diferente que la patología del embarazo ponga en riesgo su vida.

SEÑOR ALFIE.- Entonces, según lo que aquí se expresa, el cambio que tendría la norma refiere a que si la madre es la que está enferma, igual se autoriza a que no tenga al hijo. Ya no se trata solamente de que la madre corra riesgo por estar embarazada, sino también porque está enferma, en cuyo caso se autoriza a que le saquen el feto. Realmente no entiendo por qué debe hacerlo. Si la madre no quiere proceder de esa forma, científicamente hay métodos relativamente artificiales para mantener el feto.

Si entendí bien lo que acaba de explicar la señora Senadora Xavier, creo que la norma está yendo más allá de lo que se establecía. Lo que había entendido originalmente es que la autorización se iba a referir -además de las demás circunstancias que se mencionan- a malformaciones u otras patologías del feto que hicieran correr riesgo de vida a la madre. Ahora bien, me parece que si se agregara que corre riesgo su vida, independientemente de que el feto pueda sobrevivir y de que la madre -y en todo caso, la madre y el padre; eso se discutirá después- no exprese su voluntad de abortar, no se estaría respetando el texto original de la ley.

SEÑOR VAILLANT.- El artículo establece : "la interrupción de un embarazo sólo podrá realizarse cuando la gravidez implique un grave riesgo". Según mi interpretación, el riesgo de vida puede estar provocado por la gravidez o por otras circunstancias que no tienen que ver con dicho estado, pero la intervención trae como consecuencia la interrupción del embarazo. Son dos cosas distintas y creo que allí radicaba la preocupación cuando se hacía referencia al riesgo de vida. Reitero, una cosa es el riesgo de vida provocado por el embarazo y otra distinta es el riesgo de vida causado por otras circunstancias. El artículo refiere a cuando es provocado por el estado de gravidez, pero puede estar en riesgo la vida de una mujer embarazada por una causa diferente a la gravidez y que la solución implique la alternativa de interrumpir el embarazo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Esa es la razón por la cual se plantea agregar el concepto que señala la señora Senadora Xavier.

SEÑORA XAVIER.- Me parece que lo que tiene que quedar claro son las diferentes situaciones que se plantean.

Una de ellas tiene que ver con el llamado aborto terapéutico, que se da, por ejemplo, cuando una paciente padece cáncer y requiere un tratamiento urgente, por el que se deberá interrumpir el embarazo para proceder a efectuar los procedimientos pertinentes que le salven la vida. Esto es lo que hoy se llama, repito, aborto terapéutico y es un mandato ético que tienen los médicos.

Por otra parte, los avances científicos han permitido que muchos de esos embarazos, dado que la edad gestacional a la que un feto puede sobrevivir actualmente es mucho menor que la de hace diez años, se puedan interrumpir de modo que el feto prosiga su maduración mediante cuidados especiales y se pueda tratar a la madre, por ejemplo, por estar enferma. Este también es un caso de aborto terapéutico.

Otro caso muy común antes -ahora existe más facilidad al respecto-, se daba cuando la mujer era hipertensa y el avance del embarazo descontrolaba su hipertensión hasta poner en riesgo su vida y la del feto; también ahí se puede proceder a un aborto terapéutico. Esta no es una interrupción voluntaria del embarazo, o deseada por la mujer, sino que sobreviene una situación clínica y, sin duda, si ella está en plenas facultades se le debe explicar esto y debe consentirlo.

Otra situación se da cuando la mujer tiene buen estado de salud, pero el feto tiene una malformación grave y ella decide no interrumpir su embarazo. Recuerdo que a estos efectos se puso por ejemplo el caso de un feto acráneo; la malformación hizo que la mujer terminara falleciendo. Este es un segundo caso en donde la interrupción se da por la posibilidad de que se afecte la vida de la mujer.

Estos son los conceptos. No sé si están bien expresados o si las dificultades estriban en cómo está formulada la redacción. Pero debemos empezar a ponernos de acuerdo en cuanto a si esas son las situaciones que todos entendemos que tienen que estar contempladas.

SEÑOR ALFIE.- Entiendo las diferencias y creo que habría que separar los casos en la redacción. No me parece conveniente mezclarlos, porque todo queda como en una nebulosa y, por lo menos, yo lo entendí mal.

Me parece razonable separarlos porque son cosas distintas. De la manera que lo explicó la señora Senadora Xavier, no se estaría violando el espíritu de la ley. Por el contrario, de la otra manera, mi interpretación era que, claramente, violaba el espíritu de la ley.

SEÑOR PRESIDENTE.- Entonces, este artículo 12 quedaría sujeto a la introducción de modificaciones en la redacción.

SEÑORA PERCOVICH.- Me parece que podrían agregarse literales a, b y c, al igual que en la otra alternativa, que también incluye una sugerencia del doctor Berro que me parece sumamente atinada.

SEÑOR PRESIDENTE.- Hay dos propuestas más de la señora Senadora Percovich, que son aditivos.

SEÑORA PERCOVICH.- Efectivamente, señor Presidente, son aditivos, artículos complementarios que tendremos que agregar. Pero en este artículo, justamente por las razones que señaló el señor Senador Alfie, me parece que tienen que quedar bien claras cuáles son las circunstancias comprendidas. El doctor Berro señalaba, como alternativa para los casos en que se verifique un proceso patológico que provoque malformaciones congénitas incompatibles con la vida extrauterina -única circunstancia en que se puede admitir esto-, que con los avances de la ciencia podrá haber algunos casos en que se podrá mejorar, por medio de alguna metodología intrauterina, una determinada malformación. Esto podría tener como resultado que el feto pudiera continuar viviendo y, por lo tanto, está sujeto a los avances de la ciencia. En consecuencia, el doctor Berro sugería agregar: “de acuerdo con los adelantos científicos del momento”. Si hay algo que se pueda prever y existen posibilidades de salvarlo, obviamente los padres tendrán la voluntad de que el niño nazca.

SEÑOR ANTIA.- En este mismo artículo se habla de someter algunas de estas decisiones al Comité de Ética Hospitalaria. No me queda claro cómo se podría agregar en esta norma.

SEÑORA XAVIER.- Propongo que se incorpore al final del artículo, el que terminará diciendo: “En todos los casos se someterá tal decisión a consideración de la mujer siempre que sea posible y se dará intervención al Comité de Ética de la institución”.

SEÑOR PRESIDENTE.- Léase el artículo aditivo 12/1 presentado por la señora Senadora Percovich.

(Se lee:)

"Artículo 12/1.- (Consentimiento de niñas y adolescentes). En los casos de adolescentes o niñas el médico recabará su consentimiento así como el asentimiento de al menos uno de sus representantes legales o, en caso de ausencia o inexistencia de estos, de la persona encargada de su cuidado."

-Léase el artículo aditivo 12/2.

(Se lee:)

"Artículo 12/2.-(Autorización judicial.) Cuando por cualquier causa se niegue el asentimiento previsto en el artículo anterior o sea imposible obtenerlo, la adolescente o la niña podrán acudir al juez letrado con competencia en materia de familia especializado, quien autorizará la interrupción del embarazo siempre que se cumplan los plazos y condiciones previstas en los artículos 9, 10 y 12 de esta ley. La adolescente o la niña deberá comparecer personalmente con asistencia letrada. El procedimiento será verbal y el juez, previa audiencia, resolverá en el plazo máximo de cinco días a partir del momento de la presentación de la petición ante la sede, habilitando horario inhábil si fuera menester."

-En consideración.

SEÑORA XAVIER.- En este artículo se debería agregar "que quiera interrumpir su embarazo" y, entonces, quedaría de esta manera: "Cuando por cualquier causa se niegue el asentimiento previsto en el artículo anterior o sea imposible obtenerlo, la adolescente o niña que quiera interrumpir su embarazo, podrá acudir al juez letrado con competencia en materia de familia especializado," y continúa igual. Introducimos esta modificación porque no hacía referencia a que se trataba del caso de la niña o adolescente que hubiese expresado esa voluntad.

SEÑOR PRESIDENTE.- En consideración el artículo 13.

Léase.

(Se lee:)

"Artículo 13.- (Consentimiento de personas declaradas incapaces). En los casos de incapacidad declarada judicialmente el asentimiento para la interrupción del embarazo lo prestará preceptivamente el juez letrado con competencia en familia especializado, a solicitud de la persona declarada incapaz o del curador respectivo rigiendo igual procedimiento y plazo que el establecido en el artículo anterior."

SEÑORA XAVIER.- Voy a proponer que, en lugar de que el artículo finalice en "establecido en el artículo anterior", diga : "establecido en el artículo 9º".

SEÑOR ALFIE.- Me parece que eso no es correcto, señora Senadora, pero en todo caso lo podemos estudiar.

SEÑOR PRESIDENTE.- Entonces, dejemos el artículo tal como está.

Se han leído los artículos, y las modificaciones sugeridas por los miembros de la Comisión han sido registradas por Secretaría.

SEÑOR VAILLANT.- Si no recuerdo mal, señor Presidente, el literal b) del artículo 11 tenía algunas modificaciones.

SEÑORA PERCOVICH.- Así es, señor Senador. La redacción sería la siguiente: " b) Informar a la mujer sobre las posibilidades de adopción y los programas disponibles de apoyo a la maternidad, brindándole los asesoramientos pertinentes de los equipos especializados".

SEÑOR PRESIDENTE.- En consideración el artículo 9º.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-3 en 6.

En consideración el artículo 10.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar con las modificaciones oportunamente sugeridas por los señores Senadores.

(Se vota:)

-3 en 6.

En consideración el artículo 11.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar con las modificaciones oportunamente sugeridas por los señores Senadores.

(Se vota:)

-3 en 6.

En consideración el artículo 12.

Si los señores Senadores están de acuerdo, habría que reconstruir la redacción del artículo 12, máxime si tenemos en cuenta que quizás los otros artículos no resulten aprobados.

(Apoyados)

-En consideración el artículo 13 en la redacción propuesta por la señora Senadora Percovich, que introdujo modificaciones al proyecto presentado originalmente.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-3 en 6.

Si los señores Senadores están de acuerdo, podemos seguir con la consideración del Capítulo III en la siguiente reunión.

SEÑOR ALFIE.- Dado que el Partido Colorado se afilió a un determinado modo para tratar de resolver definitivamente el tema -por lo menos, en el estado de opinión pública o de cultura actual-, quisiera proponer que en algún momento la Comisión reciba al doctor Semino a fin de que nos explique y nos

detalle por qué sostiene que se puede hacer un plebiscito consultivo exterior, con qué alcance, cómo se instrumentaría y qué cree que se debe plebiscitar.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si los miembros de la Comisión están de acuerdo, cursaríamos la invitación para dentro de dos semanas, puesto que el próximo martes ya recibiremos a otras delegaciones.

Se levanta la sesión.

(Así se hace. Es la hora 13 y 39 minutos.)